



14º ECECON

Encontro Catarinense
de Estudantes de
Ciências Contábeis

19^o20 setembro 2016

Centro de Cultura e Eventos da UFSC
Florianópolis/SC

**Mercado de Trabalho
e o Desafio Profissional**

O DESEMPENHO DO MUNICÍPIO DE FLORIANÓPOLIS – SC EM RELAÇÃO AO CUMPRIMENTO DA APLICAÇÃO MÍNIMA CONSTITUCIONAL EM SAÚDE NO PERÍODO DE 2000 A 2015

Paulo Bittencourt

Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC)

paulobcnm@gmail.com

Orion Augusto Platt Neto

Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC)

orion.platt@ufsc.br

Resumo:

No Brasil, por meio de dispositivo expresso na Constituição Federal, os entes públicos devem cumprir limite mínimo de aplicação em Ações e Serviços Públicos em Saúde (ASPS). Nesse sentido, o objetivo deste artigo é evidenciar o desempenho do Município de Florianópolis - SC em relação ao cumprimento dos limites constitucionais de aplicação mínima em saúde no período de 2000 a 2015. Esta pesquisa é classificada como descritiva, com abordagem do problema qualitativa e quantitativa. Quanto aos procedimentos, a pesquisa é documental, sendo os documentos de fontes primárias e secundárias. Por meio da análise dos demonstrativos contábeis da Prefeitura Municipal de Florianópolis (PMF) e de dados dos pareceres prévios do Tribunal de Contas do Estado de Santa Catarina (TCE/SC), pôde-se conhecer o cumprimento da exigência constitucional imposta ao Município. Conclui-se que a PMF cumpriu o limite mínimo de aplicação em quase todos os anos analisados. Os anos em que não houve o cumprimento do percentual mínimo foram: 2001 e 2003, conforme dados do TCE/SC; e 2002 e 2003, conforme dados da PMF. Todavia, tais anos foram parte de um período de adaptação gradual ao limite, que seria concluído apenas em 2004.

Palavras-chave: Aplicação mínima constitucional, Despesa pública, Despesas com saúde.

Área Temática: Contabilidade Governamental e do Terceiro Setor.

Realização:



POLO DE
EDUCAÇÃO
A DISTÂNCIA
FLORIANÓPOLIS



1 INTRODUÇÃO

A correta e eficiente aplicação de recursos públicos é um assunto de crescente interesse na sociedade brasileira, fato que faz com que o Estado tenha que evidenciar como são aplicados tais recursos. No Brasil, em relação à saúde, existe desde 1988 o Sistema Único de Saúde (SUS), que é um dos maiores sistemas de saúde do mundo e que foi criado para garantir o acesso integral e universal de toda população ao atendimento do mais simples até os mais complexos procedimentos ambulatoriais (MS, 2016).

Desde a criação do SUS, observou-se um aumento nos gastos públicos com saúde no Brasil, que, entre os anos de 1995 e 2010, foi em média 3%, mas ficou abaixo do crescimento da maioria dos países de renda média, como China, África do Sul e Turquia, que obtiveram crescimento entre 8% e 12% analisados na mesma série histórica (COUTTOLENC; GRAGNOLATI; LINDELOW, 2013, p. 3).

Para garantir e incentivar os gastos com saúde, a Constituição Federal, alterada pela Emenda Constitucional n.º 29/2000, definiu que os municípios deverão aplicar um mínimo em despesas com saúde, e que a partir do ano de 2004, o percentual deveria ser de no mínimo 15% das arrecadações de impostos (próprios e de transferências).

Para evidenciar os resultados das aplicações das despesas em saúde, existem demonstrativos emitidos pelos próprios entes e pareceres emitidos pelos Tribunais de Contas, que demonstram se as aplicações mínimas foram cumpridas ou não.

O acesso a tais demonstrativos é público. Porém, a análise demanda tempo para coleta e tabulação, sendo necessários muitas vezes ajustes para que possam ser corretamente interpretados. Deste modo, tornar os dados públicos, e mais do que isso, torná-los compreensíveis à população em geral, é de fundamental importância.

A pergunta da pesquisa que envolve o problema investigado é: O Município de Florianópolis - SC cumpriu o limite constitucional relativo à aplicação mínima em saúde no período de 2000 a 2015?

O objetivo desta pesquisa é evidenciar o desempenho do Município de Florianópolis - SC em relação ao cumprimento dos limites constitucionais de aplicação mínima em saúde no período de 2000 a 2015.

Diante das exigências normativas existentes e de acordo com os demonstrativos e pareceres estudados, este artigo apresenta os dados das receitas e despesas com saúde, relativos à apuração do limite mínimo constitucional, em termos percentuais. Adicionalmente, é feita a comparação dos dados coletados nos demonstrativos do Município com os dados provenientes dos pareceres do Tribunal de Contas do Estado de Santa Catarina (TCE/SC).

O presente artigo não possui o propósito de avaliar qualitativamente as despesas com saúde; assim, não é objetivo analisar fatos históricos que estão associados aos dados coletados. Não há a intenção de explicar os resultados por meio de relações de causa efeito e não são criticadas e questionadas as normas e nem os critérios contábeis seguidos pelo ente. Contudo, o artigo está delimitado a cumprir o objetivo expresso, mediante a realização dos procedimentos e da aplicação dos instrumentos descritos no Capítulo 3.

O artigo justifica-se pela potencial relevância nos contextos social e governamental. Nesse sentido, o contexto social é justificado pela simplificação dos dados apresentados pela

Prefeitura Municipal de Florianópolis e pelo TCE/SC, relativos às despesas com saúde, por meio de tabelas e gráficos comparativos, bem como explicações que facilitam o entendimento dos leitores sobre o cumprimento ou não do limite constitucional.

No contexto governamental, a pesquisa justifica-se porque oferece informações de 16 anos da série histórica referentes ao cumprimento, estabelecido constitucionalmente, das despesas com saúde, do Município e dos pareceres do TCE/SC. Deste modo, o gestor público poderá avaliar como foi o desempenho do Município na série analisada.

2 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

2.1 RECEITAS E DESPESAS PÚBLICAS

Os entes públicos do Brasil elaboram orçamentos baseados em receitas estimadas e em despesas fixadas. Posteriormente, os entes executam as receitas e as despesas durante o exercício financeiro. Conforme a Lei n.º 4.320/1964, o “exercício financeiro coincidirá com o ano civil” (BRASIL, 1964, art. 34).

O orçamento público é conceituado por Cruz (1988, p.17) como “um meio de prever as intenções da programação econômica e financeira que o Poder Executivo deseja adotar no exercício financeiro seguinte”. Portanto, integram o orçamento as receitas públicas e as despesas públicas.

As receitas públicas são arrecadadas com o intuito de dar condições ao Estado de prestar os serviços de interesse da população. Segundo Silva (2011), a entrega de recursos ou rendas por meio da contribuição da coletividade constitui as receitas públicas.

De acordo com Kohama (2010, p. 62), identificam-se dois tipos de receitas públicas, as orçamentárias e as extraorçamentárias. Segundo o mesmo autor (2010), as orçamentárias devem estar compreendidas e fazer parte do orçamento anual. Ainda conforme Kohama (2010), as extraorçamentárias não pertencem ao poder público, que é um mero depositário dos valores arrecadados, ou seja, ele arrecada, mas terá que as devolver a quem de direito.

Conforme a Lei n.º 4.320/1964, a receita orçamentária “classificar-se-á nas seguintes categorias econômicas: Receitas Correntes e Receitas de Capital” (BRASIL, 1964, art. 11). Conforme a mesma Lei (BRASIL, 1964, art. 11, § 1º), são receitas correntes

as receitas tributárias, de contribuições, patrimonial, agropecuária, industrial, de serviços e outras e, ainda, as provenientes de recursos financeiros recebidos de outras pessoas de direito público ou privado, quando destinadas a atender despesas classificáveis em Despesas Correntes.

As receitas de capital são definidas na Lei como (BRASIL, 1964, art. 11, § 2º)

as provenientes da realização de recursos financeiros oriundos de constituição de dívidas; da conversão, em espécie, de bens e direitos; os recursos recebidos de outras pessoas de direito público ou privado, destinados a atender despesas classificáveis em Despesas de Capital e, ainda, o superávit do Orçamento Corrente.

No que tange à despesa pública, Silva (2011, p. 247) define que são “todos os desembolsos efetuados pelo Estado no atendimento dos serviços e encargos assumidos no interesse geral da comunidade, nos termos da Constituição, das leis, ou em decorrência de contratos ou outros instrumentos”. Entre os desembolsos efetuados pelo Estado, existem

aqueles que são meras devoluções de valores recebidos anteriormente, sem afetar o patrimônio (SILVA, 2011, p. 247), esses valores são chamados de desembolsos extraorçamentários.

As despesas que dependem de autorização legislativa para serem executadas são chamadas de despesas orçamentárias. Assim, integram o orçamento anual dos entes, ou seja, não podem ser realizadas sem crédito orçamentário correspondente (KOHAMA, 2010, p. 88).

Segundo o Manual de Contabilidade Aplicada ao Setor Público (MCASP), despesa orçamentária “é toda transação que depende de autorização legislativa, na forma de consignação de dotação orçamentária, para ser efetivada” (STN, 2014a, p. 61). Segundo a categoria econômica, as despesas orçamentárias serão classificadas em despesas correntes e de capital (BRASIL, 1964, art. 12).

Como despesas correntes, podem-se classificar todas que “não contribuem, diretamente, para a formação ou aquisição de um bem de capital” (STN, 2014a, p. 65). Ainda conforme o MCASP, “as despesas de capital são aquelas que contribuem, diretamente, para a formação ou aquisição de um bem de capital” (STN, 2014a, p.65).

Outra classificação das despesas é a funcional. Tal classificação é normatizada por meio da Portaria n.º 42/1999 do então Ministério do Orçamento e Gestão (MOG). A classificação funcional “segrega as dotações orçamentárias em funções e subfunções, buscando responder basicamente a indagação “em que” área de ação governamental a despesa será realizada” (SILVA, 2011, p. 255).

Conforme a referida norma, “como função, deve entender-se o maior nível de agregação das diversas áreas de despesas que competem ao setor público” (MOG, 1999, art. 1º, §2). Ao total a norma apresenta 28 funções de governo, cada uma com um código próprio, tais como: 06 – Segurança Pública, 10 – Saúde e 12 – Educação.

2.2 DESPESAS COM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE (ASPS)

O poder público, por meio de suas ações, deve garantir a população, direitos sociais essenciais. Conforme a Constituição Federal de 1988, “São direitos sociais a educação, a saúde, a alimentação, o trabalho, a moradia, o transporte, o lazer, a segurança, a previdência social, a proteção à maternidade e à infância, a assistência aos desamparados, na forma desta Constituição” (BRASIL, 1988, art. 6º).

Ainda conforme a Constituição (BRASIL, 1988, art. 198, caput, I, II e III) as ASPS integram uma rede regionalizada e hierarquizada e constituem um sistema único, organizado de acordo com as seguintes diretrizes:

- I - descentralização, com direção única em cada esfera de governo;
- II - atendimento integral, com prioridade para as atividades preventivas, sem prejuízo dos serviços assistenciais;
- III - participação da comunidade.

Deste modo, assim como as despesas em Educação, a Constituição obriga todos os entes da federação a aplicar um percentual mínimo de suas Receitas de Impostos e Transferências Constitucionais (RITC) em ações e serviços públicos de saúde, conforme Emenda Constitucional n.º 29/2000 (BRASIL, 1988, ADCT, art. 77):

Art. 77. Até o exercício financeiro de 2004, os recursos mínimos aplicados nas ações e serviços públicos de saúde serão equivalentes:

[...]

III – no caso dos Municípios e do Distrito Federal, quinze por cento do produto da arrecadação dos impostos a que se refere o art. 156 e dos recursos de que tratam os arts. 158 e 159, inciso I, alínea b e § 3º.

§ 1º Os Estados, o Distrito Federal e os Municípios que apliquem percentuais inferiores aos fixados nos incisos II e III deverão elevá-los gradualmente, até o exercício financeiro de 2004, reduzida a diferença à razão de, pelo menos, um quinto por ano, sendo que, a partir de 2000, a aplicação será de pelo menos sete por cento.

São diversas as receitas que os municípios arrecadam durante o ano. Contudo, somente algumas delas são consideradas para compor a base de cálculo da aplicação em despesas com saúde. No quadro a seguir, consta uma lista de todos os recursos recebidos pelos municípios que são consideradas para apuração da aplicação mínima constitucional em saúde.

**Quadro 1 – Receitas consideradas para cálculo da aplicação
mínima constitucional em saúde**

Impostos	Outros recursos
<ul style="list-style-type: none">- Imposto s/ Propriedade Territorial e Urbana (IPTU)- Imposto s/ Transmissão de Bens “Inter Vivos” (ITBI)- Impostos s/ Serviços de Qualquer Natureza (ISS)- Imposto de Renda Retido na Fonte (IRRF)- Imposto Territorial Rural (ITR)	<ul style="list-style-type: none">- Cota-Parte Imposto s/ Propriedade de Veículos Automotores (IPVA)- Cota-Parte Imposto s/ Circulação de Mercadorias e Serviços (ICMS)- Cota-Parte Imposto Territorial Rural (ITR)- Fundo de Participação dos Municípios (FPM)- Cota-Parte Imposto s/ Produtos Industrializados – Exportação (IPI)- Compensações Financeiras Provenientes de Impostos e Transferências Constitucionais

Fonte: Elaborado pelos autores com base em Brasil (1988, arts. 156, 158 e 159).

Em relação às despesas com ASPS, a Lei Complementar n.º 141/2012 considera que são “aquelas voltadas para a promoção, proteção e recuperação da saúde [...]” (BRASIL, 2012, art. 2º). A mesma Lei estabelece quais as despesas são consideradas com ASPS, como, por exemplo: “vigilância em saúde, incluindo a epidemiológica e sanitária”; “ações de apoio administrativo realizadas pelas instituições públicas do SUS e imprescindíveis à execução das ações e serviços públicos de saúde” e “gestão do sistema público de saúde e operação de unidades prestadoras de serviços públicos de saúde” (BRASIL, 2012, art. 3º, I, XI e XII).

A evidenciação das receitas e despesas relacionadas com a função saúde é feita por meio do Demonstrativo das Receitas e Despesas com Ações e Serviços Públicos de Saúde, que integra o Relatório Resumido da Execução Orçamentária. Tal Relatório deverá ser publicado bimestralmente pelos entes da federação até 30 (trinta) dias após o encerramento de cada período (BRASIL, 2000b, art. 52).

Segundo o Manual de Demonstrativos Fiscais (MDF), o Demonstrativo “tem por finalidade dar transparência e comprovar o cumprimento da aplicação dos recursos nas ações e serviços públicos de saúde [...], bem como apresentar informações para fins de controle pelo governo e pela sociedade” (STN, 2014b, p. 394).

Nesse sentido, o referido Demonstrativo deverá apresentar, entre outros aspectos, (STN, 2014b, p. 393):

- a) as receitas que compõem a base para cálculo do cumprimento do percentual mínimo de aplicação em ações e serviços públicos de saúde e as receitas adicionais para financiamento da saúde (não aplicável à União);
- b) as despesas com ações e serviços públicos de saúde, por grupo de natureza da despesa e por subfunção;
- c) o cálculo do percentual de aplicação para cumprimento do limite mínimo de aplicação em ações e serviços públicos de saúde;
- d) o confronto entre a receita e a despesa previstas e as efetivamente realizadas que resultem no não atendimento dos percentuais mínimos de aplicação em ações e serviços públicos de saúde; e
- e) os controles de aplicação da disponibilidade de caixa vinculada a restos a pagar cancelados ou prescritos e do percentual mínimo não cumprido em exercícios anteriores.

A divulgação dos Demonstrativos referentes às despesas com ASPS é suscetível à fiscalização. Segundo a Lei Complementar n.º 141/2012 “Compete ao Tribunal de Contas, no âmbito de suas atribuições, verificar a aplicação dos recursos mínimos em ASPS de cada ente da Federação sob sua jurisdição, sem prejuízo do disposto no art. 39 e observadas as normas estatuídas nesta Lei Complementar” (BRASIL, 2012, art. 25). Portanto, é importante a correta divulgação dos Demonstrativos dentro dos prazos estabelecidos em lei.

2.3 PESQUISAS ANTERIORES

Algumas pesquisas identificadas em publicações acadêmicas, e relacionadas ao tema central desta pesquisa, são descritas nesta seção. O quadro a seguir elenca as publicações com suas fontes e principais resultados encontrados, sem a pretensão de esgotar todos os aspectos.

Quadro 2 – Síntese das pesquisas anteriores similares em abordagem

Autores ^[1]	Títulos / Tipos de publicações ^[2]	Temáticas abordadas e resultados encontrados
Campelli e Calvo (2007)	“O Cumprimento da Ementa Constitucional n.º 29 no Brasil” / Periódico	A pesquisa objetiva “verificar o cumprimento da Emenda Constitucional n.º 29 no Brasil no período de 2000 a 2003”. Os autores concluem que “o total de estados que cumpriram a EC-29 foi de 59% em 2000, 33% em 2001, 41% em 2002 e 52% em 2003”. Além disso, concluem que os dados do SIOPS mostram que a média percentual dos recursos aplicados em saúde dos municípios foi superior ao mínimo exigido que era de 7%.
Rezende (2009)	“Despesa com a Função Saúde no Município de Florianópolis, no Período de 2004 a 2008” / TCC	O objetivo da pesquisa é “conhecer as despesas com a função saúde no Município de Florianópolis, entre os anos de 2004 e 2008, considerando a composição, a expressividade, a evolução e o cumprimento da aplicação mínima constitucional”. Os resultados apresentados mostram que as despesas em saúde representam em média 15,36% das despesas municipais. “Quanto à evolução, as despesas com Saúde, comparadas com o total das despesas da PMF, cresceram 3,85%” sendo que o percentual de aplicação mínimo foi cumprido em todos os anos analisados.

Continua

Realização:

Continuação

Autores ^[1]	Títulos / Tipos de publicações ^[2]	Temáticas abordadas e resultados encontrados
Santana (2011)	“A Fiscalização Exercida pelo Tribunal de Contas dos Municípios Goianos quanto à Aplicação do Percentual Mínimo Constitucional na Saúde” / TCC	O objetivo da pesquisa é “conhecer quais municípios não aplicaram o percentual mínimo na saúde, e quais são as causas da não aplicação deste percentual estabelecido na Constituição Federal”, buscou também verificar qual a metodologia utilizada pelo Tribunal de Contas para confecção dos índices da saúde. Como resultado o autor conclui que pequena parte dos municípios de Goiás não cumpriu o mínimo de aplicação constitucional nos anos em análise. Conclui também que as principais causas para o não cumprimento foram a má gestão dos FMS's e os gastos com despesas indevidas.
Santos e Cruz (2011)	“Investigação da Função Saúde no Município de São José/SC, no Período de 2004 a 2008” / Evento	O objetivo do artigo é “analisar as despesas com a função saúde no município de São José, no período de 2004 a 2008, considerando a expressividade, a evolução e o cumprimento da aplicação mínima constitucional”. Os autores concluem que, em todos os anos da série analisada, o percentual de aplicação mínimo foi cumprido pelo ente em estudo.
Schwanck (2012)	“Direito a Saúde Pública no Estado do Rio Grande do Sul: o (Des)Cumprimento da emenda Constitucional n.º 29/2000 no Período de 2006 a 2011” / TCC	O objetivo da pesquisa é o “estudo do financiamento da saúde pública no estado do Rio Grande do Sul (RS), no período entre 2006 e 2011”. O autor conclui que o período em análise “foi marcado pela falta de regulamentação do art. 198, §3º, da Constituição Federal (CF), conduzindo a um conflito entre as definições de receitas e despesas em ações e serviços públicos de saúde, levando ao descumprimento de EC n.º 29/2000 no estado do RS”.
Batista (2012)	“Uma Análise dos Gastos com Saúde Pública no Município de Boa Vista (PB), no Período de 2007 a 2011, em Conformidade com a Emenda Constitucional 29/2000” / TCC	“O presente estudo tem por objetivo principal fazer a apresentação e avaliação dos gastos com saúde pública no município de Boa Vista (PB), entre os anos de 2007 a 2011”. Os resultados apresentados mostram que, em todos os anos da série analisada, o Município cumpriu o limite mínimo estabelecido pela Emenda Constitucional 29/2000. Os maiores gastos foram com pessoal e encargos sociais seguidos de gastos com medicamentos e serviços de terceiros.

Continua

Realização:

Continuação

Autores ^[1]	Títulos / Tipos de publicações ^[2]	Temáticas abordadas e resultados encontrados
Silva, Maciel, Chacon e Araújo (2012)	“Gastos com Saúde: Uma Análise do Cumprimento da Ementa Constitucional n.º 29/2000 pelos 100 Municípios Brasileiros mais Populosos, no Período de 2000 a 2008” / Periódico	A pesquisa objetiva “analisar se os 100 municípios brasileiros mais populosos cumpriram os percentuais vinculatórios de gastos com saúde determinados pela Emenda Constitucional n.º 29/2000 durante o período de 2000 a 2008”. Como resultados os autores apresentam que, “dos 100 municípios brasileiros mais populosos analisados, 49 não cumpriram em determinado ano os percentuais vinculatórios de gastos com saúde, determinados na Emenda Constitucional n.º 29/2000, durante o período de 2000 a 2008”.
Ferreira e Platt Neto (2014)	“O desempenho do Município de Moreira Sales – PR em Relação ao Cumprimento dos Limites Constitucionais de Aplicações Mínimas em Educação e Saúde no Período de 2004 a 2012” / Evento	A pesquisa objetiva “evidenciar o desempenho do município de Moreira Sales – PR em relação ao cumprimento dos limites constitucionais de aplicações mínimas em educação e saúde no período de 2004 a 2012”. Os autores concluem que, “em todos os nove anos da série histórica, o Município estudado demonstrou o cumprimento dos dois limites constitucionais, relativos às aplicações mínimas em educação e saúde”. Na educação o percentual ficou bem próximo do limite de 25% e na área da saúde houve um crescimento, atingindo um máximo de 26,87%.
Macarini (2014)	“Gastos com Saúde: um Estudo de Caso Sobre o Percentual da Aplicação dos Gastos na Área da Saúde do Município de Meleiro – SC” / TCC	O objetivo da pesquisa é “identificar as Receitas de Impostos e Transferências Constitucionais Legais e voluntárias na destinação dos recursos públicos na área da Saúde do Município de Meleiro – SC”. O autor conclui que o município depende de transferências de outros entes, pois apresenta pouca arrecadação. O município gastou além do mínimo exigido constitucionalmente e as despesas superaram as receitas arrecadadas durante o exercício devido a um superávit financeiro do exercício anterior.
Notas: [1] Autores dispostos em ordem cronológica das publicações citadas. [2] Os tipos de publicações, sinteticamente, são: TCC; Dissertação; Tese; Periódico; e Evento. Detalhadamente, são: TCC – Monografias e artigos apresentados como Trabalhos de Conclusão de Curso de graduação ou de especialização (<i>latu sensu</i>). Dissertação – Dissertações de mestrado (<i>strictu sensu</i>). Tese – Teses de doutorado (<i>strictu sensu</i>). Periódico – Artigos técnicos-científicos publicados em periódicos (revistas, boletins, etc.). Evento – Artigos técnico-científicos publicados em anais de eventos (congresso, encontros, etc.).		

Fonte: Elaborado pelos autores com base nas fontes citadas.

No Quadro 2 observa-se que os trabalhos apresentam objetos de estudo similares ao do presente artigo, ou seja, as despesas públicas com saúde. De maneira geral, os trabalhos visam verificar o cumprimento da aplicação mínima constitucional em Ações e Serviços Públicos em Saúde (ASPS), sendo que na maioria destes o ente em estudo é um município.

Os objetivos dos trabalhos, de forma geral, assemelharam-se ao objetivo desta pesquisa. Entretanto, em alguns deles a evidenciação do cumprimento normativo das despesas em ASPS estava agregada à verificação do cumprimento constitucional mínimo em educação e aos limites para despesas com pessoal.

Outros trabalhos relevantes foram encontrados com similaridade de tema central. Entretanto, apresentaram metodologia, objetos e objetivos diferentes do apresentado na presente pesquisa, motivo pelo qual não foram apresentados.

3 METODOLOGIA DA PESQUISA

Com o propósito de alcançar o objetivo proposto, e diante do problema formulado para esta pesquisa, este artigo utiliza uma abordagem metodológica. Com vistas a evidenciar a metodologia utilizada na pesquisa, este capítulo apresenta: a classificação da pesquisa; as técnicas e instrumentos de coleta e análise de dados; os procedimentos metodológicos; e as características e dados da entidade.

3.1 CLASSIFICAÇÃO DA PESQUISA

Diversos autores preconizam diferentes tipologias para delineamento de pesquisas. Conforme Raupp e Beuren (2004), na área de conhecimento de Contabilidade, as tipologias mais aplicáveis estão agrupadas em três categorias: quanto aos objetivos, quanto aos procedimentos e quanto à abordagem do problema. A seguir, é apresentada a tipificação quanto aos aspectos mencionados.

As pesquisas podem ser classificadas quanto aos seus objetivos como exploratórias, descritivas e explicativas (GIL, 2010, p. 27). Diante das opções de classificação, esta pesquisa é apenas descritiva.

A classificação desta pesquisa, como descritiva, foi utilizada, pois essa tem como propósito verificar se o limite constitucional foi cumprido pelo ente ao longo da série histórica analisada, além de verificar possíveis divergências em relação aos dados divulgados pelo Tribunal de Contas do Estado de Santa Catarina TCE/SC e os apresentados pelo município.

Segundo Raupp e Beuren (2004), “os procedimentos na pesquisa científica referem-se à maneira pela qual se conduz o estudo e, portanto, se obtêm os dados” e podem ser agrupados em: pesquisa de levantamento, bibliográfica, documental, participante e experimental (RAUP; BEUREN, 2004, p. 83). Diante das opções de tipologia, a pesquisa é classificada como bibliográfica e documental.

A pesquisa documental é feita baseada nos Demonstrativos das Receitas de Impostos e das Despesas Próprias com Saúde, elaborados pela Prefeitura Municipal de Florianópolis, e nos pareceres do Tribunal de Contas do Estado de Santa Catarina.

Para a pesquisa bibliográfica, foram utilizados livros, artigos, monografias, teses, e dissertações, ensejando maior entendimento aos temas abordados no presente artigo. Os principais temas da pesquisa são: aplicação em despesa com saúde e Contabilidade Pública.

As pesquisas, quanto à abordagem do problema, podem ser classificadas como: qualitativa; quantitativa; ou, se ambas as classificações, como mista (quali-quantitativa). A presente pesquisa é classificada como mista.

A etapa de coleta e tabulação dos dados referentes aos demonstrativos do Município, e pareceres do Tribunal de Contas do Estado, justifica a classificação da pesquisa como quantitativa. Após a etapa quantitativa de coleta e tabulação dos dados, há uma etapa

qualitativa em relação à abordagem, quando se busca interpretar, comparar e analisar a evolução das despesas ao longo da série histórica.

3.2 TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE PESQUISA

O conjunto de processos ou preceitos de que se serve uma ciência podem ser entendidos como técnicas de pesquisa (LAKATOS; MARCONI, 2010, p. 205). Deste modo o conjunto dos processos, descritos pelos autores, são executados com a finalidade de cumprir os objetivos da pesquisa.

As fontes de dados utilizadas para embasamento da fundamentação teórica, assim como na seção de resultados, foram de documentos escritos. São dados de fontes primárias e de fontes secundárias. As fontes primárias são aquelas que não receberam qualquer tratamento analítico, e as secundárias são aquelas em que os dados já são elaborados.

São fontes primárias utilizadas nesta pesquisa: os Demonstrativos da Receita de Impostos e das Despesas Próprias com Saúde de todos os anos analisados do Município além das normas aplicadas ao tema proposto pela pesquisa.

A pesquisa bibliográfica baseou-se nas fontes secundárias de dados, e utilizaram-se livros, artigos científicos, monografias, entre outros. Tais fontes serviram de base, principalmente, para a fundamentação teórica da pesquisa. Consideram-se, ainda, como fontes secundárias, os dados referentes aos pareceres do Tribunal de Contas do Estado de Santa Catarina.

3.3 PROCEDIMENTOS DE PESQUISA

Com a finalidade de cumprir os objetivos propostos desta pesquisa, procedimentos foram utilizados pelos pesquisadores. Estes procedimentos foram ordenados em cinco passos, nos quais foram aplicados os instrumentos da pesquisa.

1º Passo: Revisão de literatura, buscando identificar os fundamentos legais que regem os limites de aplicação mínima de despesas com saúde.

2º Passo: Levantamento dos demonstrativos e dos relatórios contábeis e pareceres do TCE/SC que apresentam as despesas com saúde do Município estudado no período de 2000 a 2015 e que permitem realizar a coleta de dados.

3º Passo: Coleta e organização dos dados referentes às receitas líquidas de impostos e às despesas com saúde. Foi utilizado um programa de planilha eletrônica para tabulação. Os procedimentos específicos de coleta e tabulação de dados estão detalhados na Seção 3.4 do Capítulo Procedimentos Metodológicos.

4º Passo: Apresentação dos cálculos que foram efetuados para demonstrar os percentuais das despesas com saúde em relação às receitas consideradas para o cálculo, com vistas a evidenciar se os limites legalmente estabelecidos foram cumpridos.

5º Passo: Exposição e comparação dos valores obtidos por meio da análise efetuada com gráficos, tabelas e textos expositivos.

Este artigo adota uma abordagem similar às de Rezende (2009), que analisou as despesas com saúde do Município de Florianópolis entre os anos de 2004 e 2008, verificando a composição, a expressividade, a evolução e a aplicação mínima constitucional.

Esta pesquisa, além de ampliar a série histórica analisada, de 2000 a 2015, compara os dados coletados dos demonstrativos municipais com os dados apurados pelo TCE/SC, verificando se houve divergências entre ambos.

A análise dos dados coletados foi feita com a criação de tabelas e gráficos, buscando evidenciar, além do cumprimento da aplicação mínima constitucional, a evolução das receitas e despesas ao longo dos anos.

3.4 CARACTERÍSTICAS E DADOS DA ENTIDADE

Esta pesquisa é focada em observar apenas um município brasileiro. Não foi utilizado nenhum procedimento amostral para escolha do ente, sendo que não é possível apenas um município representar toda a população, ou mesmo generalizar os resultados encontrados para todos os municípios a partir de um caso.

Foi selecionado o Município de Florianópolis - SC, sobre o qual foi realizado o estudo de receitas e despesas com saúde. O critério de escolha do município foi pela facilidade de acesso aos dados necessários para a pesquisa.

A pesquisa buscou obter os dados referentes aos seguintes documentos:

a) Demonstrativos das Receitas e Despesas com Ações e Serviços Públicos de Saúde do Município de Florianópolis, elaborados pelo Poder Executivo, referentes aos sextos bimestres dos anos de 2000 a 2015;

b) Publicações referentes a dados dos Pareceres Prévios do Tribunal de Contas do Estado de Santa Catarina (TCE/SC), concernentes às contas anuais do Município de Florianópolis, referentes aos anos de 2000 a 2015.

Os documentos foram obtidos das seguintes fontes:

a) Os Demonstrativos das Receitas e Despesas com Ações e Serviços Públicos de Saúde, referentes aos anos de 2002 a 2008 e do ano de 2010, foram obtidos por meio de busca *in loco* no arquivo da Secretaria de Fazenda, Planejamento e Orçamento, cujo acesso foi permitido após contato por telefone com a Contadora do Município. Os Demonstrativos referentes aos anos de 2009 e 2011 a 2015 estavam disponíveis no Portal da Transparência da Prefeitura: <<http://www.pmf.sc.gov.br/transparencia/index.php>> para acesso público.

b) As publicações referentes a dados dos Pareceres Prévios referentes aos anos de 2000 a 2015 estavam disponíveis no Portal do Cidadão do TCE/SC: <<http://portaldocidadao.tce.sc.gov.br/homesic.php>> para acesso público, contemplando toda a série de dados.

A presente pesquisa foi realizada entre os meses de agosto de 2015 e julho de 2016. A obtenção dos Demonstrativos mencionados referentes aos anos de 2002 a 2008 e 2010 foi realizada em 14/12/2015, após visita aos arquivos da Diretoria de Contabilidade, da Secretaria Municipal da Fazenda, Planejamento e Orçamento, da Prefeitura Municipal de Florianópolis.

4 RESULTADOS DA PESQUISA

4.1 APRESENTAÇÃO DO MUNICÍPIO DE FLORIANÓPOLIS

No início do século XVI, embarcações que almejavam chegar à Baía do Prata, aportavam na Ilha de Santa Catarina para abastecer-se de alimentos e víveres (PMF, 2015b).



14º ECECON

Encontro Catarinense
de Estudantes de
Ciências Contábeis

19^o20 setembro 2016

Centro de Cultura e Eventos da UFSC
Florianópolis/SC



**Mercado de Trabalho
e o Desafio Profissional**

Devido ao fluxo de embarcações, por volta de 1965, Dias Velho fundou a Nossa Senhora do Desterro, iniciando sua colonização com a vinda de sua família e demais agregados (PMF, 2015b). Entretanto, nessa ocasião, ainda fazia parte da Vila de Laguna (PMF, 2015b).

Somente em 1726 a Nossa Senhora do Desterro foi elevada à categoria de vila, com o seu desmembramento da Vila de Laguna, e após quase um século, em 1823, tornou-se a capital da província de Santa Catarina, deixou de ser uma vila e passou a ser uma cidade (PMF, 2015). Em 1894, a cidade de Nossa Senhora do Desterro mudou o nome para Florianópolis, em homenagem ao Marechal Floriano Peixoto, devido às vitórias de suas tropas em guerras (PMF, 2015b).

O Município está situado no litoral centro-leste do Estado de Santa Catarina e, segundo o IBGE (2016a), tinha uma população estimada de 469.690 habitantes em 2015. Florianópolis possui uma parte insular (Ilha de Santa Catarina) e uma parte continental (PMF, 2015a), sendo banhada pelo Oceano Atlântico.

As principais atividades econômicas de Florianópolis são: as prestações de serviços públicos, comércio, indústria de transformação e turismo (PMF, 2015b). A partir do século XX, um dos grandes suportes para o crescimento econômico foi a construção civil, que transformou substancialmente a cidade (PMF, 2015b). O Município ocupa a 3ª posição do Índice de Desenvolvimento Humano dos municípios brasileiros, sendo a cidade catarinense mais bem classificada (PNUD, 2015).

Florianópolis apresentou no ano de 2015, segundo dados do PNAD (IBGE, 2016b), uma renda média mensal dos trabalhadores de R\$ 2.905,00. Em 2013, o PIB do Município foi de R\$ 14,7 bilhões, sendo que 58,30% foi adicionado por meio do setor de serviços, seguido pelos impostos sobre produtos, com 19,31% (IBGE, 2016a).

4.2 APLICAÇÕES EM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE (ASPS)

Para o cálculo do percentual de aplicação em ASPS, são utilizadas determinadas receitas e despesas. Os fundamentos normativos para a obtenção e apuração destes valores são evidenciados no Capítulo 2. Nesta seção, foram utilizados os seguintes termos: Receita para Efeito do Cálculo (REC), representando as receitas provenientes da arrecadação de impostos (incluindo as de transferências intergovernamentais); e Despesas para Efeito do Cálculo (DEC), representando as despesas de aplicações em ASPS.

Neste sentido, os dados originais das REC e das DEC, divulgados pela Prefeitura Municipal de Florianópolis (PMF) e pelo Tribunal de Contas do Estado de Santa Catarina (TCE/SC), estão evidenciados na Tabela 1, assim como os percentuais de aplicação em ASPS de cada ano da série analisada.

Realização:



Tabela 1 - Comparação da REC, da DEC e do percentual (%) de aplicação em ASPS entre dados da PMF e do TCE/SC – 2000 a 2015

Valores originais em R\$.

Variáveis	Origens dos dados	2000	2001	2002	2003
REC	TCE/SC	61.145.491,67	107.062.516,87	145.260.620,80	189.615.864,53
	PMF	ND	ND	191.547.026,88	226.585.034,05
DEC	TCE/SC	11.737.696,60	15.821.871,98	22.924.467,18	27.377.023,81
	PMF	ND	ND	21.673.336,42	27.922.344,80
% de Aplicação em ASPS	TCE/SC	19,20%	14,78%	15,78%	14,44%
	PMF	ND	ND	11,31%	12,32%
Variáveis	Origens dos dados	2004	2005	2006	2007
REC	TCE/SC	257.844.490,53	300.885.949,60	338.214.510,80	388.083.708,20
	PMF	254.776.361,05	300.908.572,98	338.214.510,83	388.091.730,01
DEC	TCE/SC	39.746.350,45	45.419.218,55	59.612.165,33	68.746.425,56
	PMF	38.459.677,21	46.701.217,27	54.754.781,79	67.817.795,98
% de Aplicação em ASPS	TCE/SC	15,41%	15,10%	17,63%	17,71%
	PMF	15,10%	15,19%	16,07%	17,47%
Variáveis	Origens dos dados	2008	2009	2010	2011
REC	TCE/SC	456.377.707,13	500.499.461,13	578.528.538,93	514.156.266,87
	PMF	456.381.403,58	504.313.005,14	578.528.538,96	629.939.781,38
DEC	TCE/SC	84.034.755,12	101.954.374,35	114.572.238,21	129.233.590,34
	PMF	118.328.127,00	103.334.305,60	176.787.186,20	130.530.375,50
% de Aplicação em ASPS	TCE/SC	18,41%	20,37%	19,80%	25,14%
	PMF	25,91%	20,49%	30,56%	20,72%
Variáveis	Origens dos dados	2012	2013	2014	2015
REC	TCE/SC	538.368.237,87	756.345.984,80	838.563.510,67	966.434.129,07
	PMF	654.226.696,49	755.616.162,03	838.495.155,87	960.360.606,59
DEC	TCE/SC	136.863.970,76	143.131.797,77	155.870.716,18	180.836.073,93
	PMF	140.787.734,40	147.629.250,99	165.351.618,46	194.023.815,57
% de Aplicação em ASPS	TCE/SC	25,42%	18,92%	18,59%	18,71%
	PMF	21,52%	19,54%	19,72%	20,20%

Siglas: ASPS = Ações e Serviços Públicos de Saúde; DEC = Despesas para Efeito do Cálculo; ND = Não Disponível; PMF = Prefeitura Municipal de Florianópolis; REC = Receita para Efeito de Cálculo; TCE/SC = Tribunal de Contas do Estado de Santa Catarina.

Notas: Os dados referentes aos anos de 2000 a 2010 do TCE/SC são informações de acordo com o processo de julgamento das contas do Município. Os dados referentes aos anos de 2011 a 2015 do TCE/SC são informações preliminares ao processo de julgamento das contas do Município.

Fonte: Elaborado pelos autores a partir de dados do Demonstrativo das Receitas e Despesas com Ações e Serviços Públicos de Saúde do Município de Florianópolis (PMF, 2000 a 2015) e de dados do TCE/SC (2016).

Observa-se na Tabela 1 que todos os dados da série histórica analisada foram obtidos, com exceção dos provenientes da PMF referentes aos anos de 2000 e 2001. Os dados dos TCE/SC evidenciam que em 2000 e 2001, o Município atingiu 19,20% e 14,78% de despesas com ASPS, respectivamente.

Conforme os dados da PMF, o limite mínimo de aplicação em ASPS não foi cumprido apenas nos anos de 2002 e 2003, quando atingiu 11,31% e 12,32%, respectivamente. Destaca-se que, em 2008 e 2010, o percentual de aplicação foi maior que 25% (25,91% e 30,56%, respectivamente). Observa-se, ainda, que em 2009, 2011, 2012 e 2015 o percentual foi

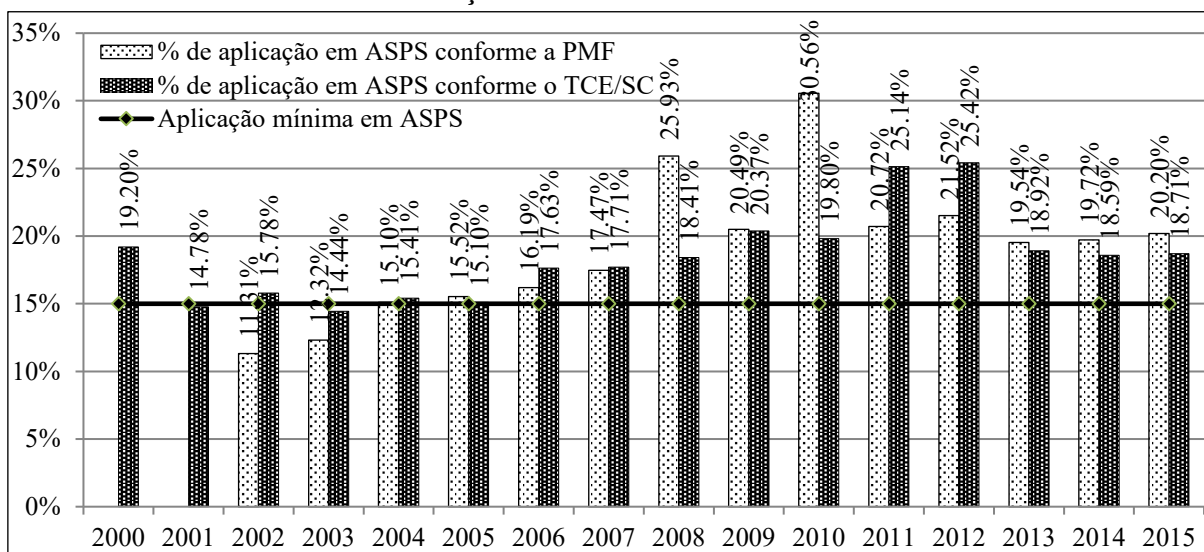
superior ao mínimo estabelecido em mais 5 p.p. (20,49%, 20,72%, 21,52%, 20,20%, respectivamente).

Por sua vez, os dados divulgados pelo TCE/SC evidenciam que, ao longo da série estudada, os únicos anos em que não houve cumprimento mínimo dos percentuais de aplicação em ASPS foram 2001 e 2003, quando atingiram 14,78% e 14,44%, respectivamente. Observa-se que, em 2009, 2011 e 2012, os percentuais de aplicação em ASPS ficaram acima dos 20%, enquanto que em 2011 e 2012 ficaram acima de 25% (25,14% e 25,42%, respectivamente).

Em relação ao não cumprimento do limite nos anos de 2001 a 2003, cabe uma observação, pois, conforme §1º do art. 77 do Ato das Disposições Constitucionais Transitórias (ADCT), incluído pela da Emenda Constitucional n.º 29/2000, os “Municípios que apliquem percentuais inferiores aos fixados nos incisos II e III deverão elevá-los gradualmente, até o exercício financeiro de 2004, reduzida a diferença à razão de, pelo menos, um quinto por ano [...]” (BRASIL, 1988, ADCT, art. 77, § 1º).

No Gráfico 1 pode-se visualizar a comparação dos percentuais de ASPS da Tabela 1 entre os dados da PMF e do TCE/SC, comparando também com o mínimo de aplicação em saúde estabelecido na Constituição Federal.

**Gráfico 1 – Comparação dos índices de aplicação em ASPS
em relação ao mínimo – 2000 a 2015**



Siglas: ASPS = Ações e Serviços Públicos de Saúde; PMF = Prefeitura Municipal de Florianópolis; TCE/SC = Tribunal de Contas do Estado de Santa Catarina.

Fonte: Elaborado pelos autores a partir de dados do Demonstrativo das Receitas e Despesas com Ações e Serviços Públicos de Saúde de Florianópolis (PMF, 2000 a 2015) e dados do TCE/SC (2016). Tabela 1.

Percebe-se no Gráfico 1 que nos anos de 2008 e 2010 o percentual de aplicação conforme PMF foi bem superior em relação aos outros anos da série – mesmo se comparado aos dados do TCE/SC. Percebe-se também que em 2011 e 2012 o percentual de aplicação,

conforme o TCE/SC, foi superior aos outros anos, atingindo os maiores patamares ao longo da série histórica.

Destaca-se, ainda no Gráfico 1, o não cumprimento do mínimo estabelecido constitucionalmente nos anos de 2001 e 2003, de acordo com o TCE/SC (14,78% e 14,44%, respectivamente), e 2002 e 2003, conforme a PMF (11,31% e 12,32%, respectivamente).

4.3 ANÁLISE DOS RESULTADOS

Esta seção final do capítulo visa comparar as pesquisas anteriores descritas na seção 2.3, do capítulo de fundamentação teórica, com os resultados de análise de dados deste artigo. As pesquisas apresentadas naquela seção foram consideradas similares em abordagem, disponíveis em forma de artigos e trabalhos acadêmicos.

Dentre as pesquisas anteriores, destaca-se a de Rezende (2009), que analisou a mesma entidade do presente artigo, em série histórica de 2004 a 2008 (cinco anos), abordando as despesas com a função saúde. A presente pesquisa, por sua vez, ampliou a série analisada para dezesseis anos (2000 a 2015) deste mesmo ente, além de comparar os dados divulgados pela PMF com os do TCE/SC.

Verificou-se que a abordagem adotada na presente pesquisa é compatível com os estudos realizados em outros municípios, visto que as pesquisas de Santana (2011), Santos e Cruz (2011), Batista (2012), Silva, Maciel, Chacon e Araújo (2012), Ferreira e Platt Neto (2014) e Macarini (2014), referem-se à verificação do cumprimento constitucional de aplicação em ASPS também na esfera municipal.

Todas as pesquisas apresentadas evidenciaram se os entes em estudo cumpriram ou não o percentual mínimo de aplicação em ASPS, sendo que Campelli e Calvo (2007) e Schwanck (2012) analisaram estados-membros, com o mesmo objetivo de investigação.

Entretanto, nenhum dos trabalhos identificados buscou comparar fontes de dados diferentes a fim de verificar a autenticidade das informações fornecidas pelos entes. Todavia, alguns trabalhos buscaram também verificar a composição dos gastos públicos em saúde, e a expressividade destes diante das demais despesas dos entes.

5 CONCLUSÕES

Tendo em vista os resultados expostos, considera-se atingido o objetivo do artigo, de “evidenciar o desempenho do Município de Florianópolis - SC em relação ao cumprimento dos limites constitucionais de aplicação mínima em saúde no período de 2000 a 2015”.

Os resultados da pesquisa, obtidos por meio da análise dos demonstrativos contábeis do Município de Florianópolis e de dados de pareceres do Tribunal de Contas do Estado de Santa Catarina (TCE/SC), permitiram identificar e observar a evolução das variáveis envolvidas na apuração do limite. Em relação aos demonstrativos da Prefeitura Municipal de Florianópolis (PMF), a abrangência da análise foi de 2002 a 2015, enquanto que em relação aos dados dos pareceres prévios do TCE/SC, todos os anos (2000 a 2015) foram abrangidos.

Conforme o embasamento normativo exposto na fundamentação teórica, para apurar o limite constitucional, são consideradas as despesas com Ações e Serviços Públicos de Saúde (ASPS) e as receitas provenientes de impostos e outras de transferências constitucionais.



14º ECECON

Encontro Catarinense
de Estudantes de
Ciências Contábeis

19^o setembro 2016

Centro de Cultura e Eventos da UFSC
Florianópolis/SC



**Mercado de Trabalho
e o Desafio Profissional**

Quanto ao limite constitucional de aplicação das despesas com ASPS – que não deve ser inferior a 15% das receitas provenientes de impostos – observou-se que, de acordo com os dados da PMF, apenas nos anos de 2002 e 2003 o Município não cumpriu o mínimo estabelecido, com 11,31% e 12,32%, respectivamente. Por sua vez, de acordo com os dados do TCE/SC, o limite mínimo não foi cumprido apenas nos anos de 2001 e 2003, com 14,78% e 14,44%, respectivamente.

Observa-se, assim, que nos anos de 2001 a 2003 a aplicação realizada pelo Município foi inferior ao limite de 15%. Entretanto, conforme a regra, os municípios que aplicassem percentuais inferiores aos fixados deveriam elevá-los gradualmente até o ano de 2004 (BRASIL, 1988, ADCT, art. 77, § 1º).

Destaca-se, ainda, em relação aos percentuais de aplicação, conforme dados dos demonstrativos da PMF, que o maior percentual foi de 30,56%, no ano de 2010. Com os dados referentes aos pareceres do TCE/SC, evidenciou-se que o maior percentual de aplicação foi de 25,42%, no ano de 2012.

Comparando-se os dados da PMF com os do TCE/SC, observou-se que em todos os anos da série histórica analisada houve diferenças nos percentuais de aplicação com ASPS, sendo que a maior diferença foi de 10,76 p.p., no ano de 2010.

A evolução das despesas com ASPS em valores originais, conforme a PMF, entre os anos de 2002 e 2015, foi de 795,82%, passando de R\$ 21,67 milhões para R\$ 194,02 milhões. Por sua vez, os dados do TCE/SC, em valores originais, entre os anos de 2000 e 2015, evidenciam um crescimento de 1.440,64%, passando de R\$ 11,74 milhões para R\$ 180,84 milhões.

Destaca-se, por fim, que não houve pretensão de analisar a qualidade dos gastos públicos em saúde, de tal modo que a pesquisa se restringiu a analisar o cumprimento da aplicação mínima constitucional das despesas com ASPS.

Para pesquisas futuras, sugere-se: analisar outros municípios, ou mesmo uma amostra dos mesmos, com vistas a poder compará-los; analisar a metodologia utilizada para obtenção dos dados referentes às despesas e receitas utilizadas no cálculo, assim como verificar se houve alterações; e analisar a qualidade e a eficiência dos gastos públicos em saúde.

REFERÊNCIAS

BATISTA, Andressa Maria da Costa. **Uma análise dos gastos com a saúde pública no Município de Boa Vista (PB), no período de 2007 a 2011, em conformidade com a Emenda Constitucional 29/2000.** Artigo de Graduação em Ciências Contábeis da Universidade Estadual da Paraíba. Campina Grande, 2012.

BRASIL. Constituição (1988). **Constituição da República Federativa do Brasil:** promulgada em 5 de outubro de 1988. Atualizada até a Emenda Constitucional n.º 90, de 15 de setembro de 2015. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/ConstituicaoCompilado.htm>. Acesso em: 08 abr. 2016.

_____. **Emenda Constitucional n.º 29**, de 13 de setembro de 2000. Altera os arts. 34, 35, 156, 160, 167 e 198 da Constituição Federal e acrescenta artigo ao Ato das Disposições

Realização:



Constitucionais Transitórias, para assegurar os recursos mínimos para o financiamento das ações e serviços públicos de saúde. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/emendas/emc/emc29.htm>. Acesso em: 10 abr. 2016. 2000a.

_____. **Lei Complementar n.º 101**, de 4 de maio de 2000 (Lei de Responsabilidade Fiscal). Estabelece normas de finanças públicas voltadas para a responsabilidade na gestão fiscal e dá outras providências. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/lcp/lcp101.htm>. Acesso em: 06 out. 2016. 2000b.

_____. **Lei Complementar n.º 141**, de 13 de janeiro de 2012. Regulamenta o § 3º do art. 198 da Constituição Federal para dispor sobre os valores mínimos a serem aplicados anualmente pela União, Estados, Distrito Federal e Municípios em ações e serviços públicos de saúde; estabelece os critérios de rateio dos recursos de transferências para a saúde e as normas de fiscalização, avaliação e controle das despesas com saúde nas 3 (três) esferas de governo; revoga dispositivos das Leis n.ºs 8.080, de 19 de setembro de 1990, e 8.689, de 27 de julho de 1993; e dá outras providências. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/LCP/Lcp141.htm>. Acesso em: 06 abr. 2016.

_____. **Lei n.º 4.320**, de 17 de março de 1964. Estatui normas gerais de direito financeiro para elaboração e controle dos orçamentos e balanços da União, dos Estados, dos Municípios e do Distrito Federal. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Leis/L4320compilado.htm>. Acesso em: 08 abr. 2016.

CAMPELLI, Magali Geovana Ramlow; CALVO, Maria Cristina M.. **O cumprimento da Emenda Constitucional n.º 29 no Brasil**. Caderno de Saúde Pública, v. 23, n.º 7, 2007. Disponível em <<http://www.scielo.br/pdf/csp/v23n7/12.pdf>>. Acesso em: 28 abr. 2016.

COUTTOLENC, Bernard; GRAGNOLATI, Michele; LINDELOW, Magnus. **20 anos de construção do sistema de saúde no Brasil: uma avaliação do sistema único de saúde**. Washington D.C.: The Word Bank, 2013.

CRUZ, Flavio da. **Contabilidade e movimentação patrimonial do setor publico**. Rio de Janeiro: Ed. do Autor, 1988.

FERREIRA, Aniéli Gloor; PLATT NETO, Orion Augusto. **O desempenho do Município de Moreira Sales – PR em relação ao cumprimento dos limites constitucionais de aplicações mínimas em educação e saúde no período de 2004 a 2012**. Artigo Apresentado no 5º Congresso UFSC de Controladoria e Finanças e do 5º Congresso UFSC de Iniciação Científica em Contabilidade. Florianópolis, 2014.

GIL, Antônio Carlos. **Como elaborar projetos de pesquisa**. 5. ed. São Paulo: Atlas, 2010.

IBGE – Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. **Cidades**. Disponível em: <<http://www.cidades.ibge.gov.br/xtras/perfil.php?lang=&codmun=420540&search=santa-catarina|florianopolis>>. Acesso em: 10 abr. 2016a.

_____. **Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios Contínua – PNAD**. Disponível em: <ftp://ftp.ibge.gov.br/Trabalho_e_Rendimento/Pesquisa_Nacional_por_Amostra_de>

Domicilios_continua/Trimestral/Tabelas/pnadc_201601_tabelas_capital.zip>. Acesso em: 24 jun. 2016b.

KOHAMA, Heilio. **Contabilidade Pública: teoria e prática**. 11. ed. São Paulo: Atlas, 2010.

LAKATOS, Eva Maria; MARCONI, Marina de Andrade. **Fundamentos de metodologia de pesquisa**. 7. ed. São Paulo: Atlas, 2010.

MACARINI, Daiani. **Gastos com Saúde: um estudo de caso sobre o percentual da aplicação dos gastos na área da saúde do Município de Meleiro (SC)**. Monografia para Graduação em Ciências Contábeis da Universidade do Extremo Sul Catarinense. Criciúma, 2014.

MOG – Ministério do Orçamento e Gestão. **Portaria n.º 42**, de 14 de abril de 1999. Atualiza a discriminação da despesa por funções de que tratam o inciso I do § 1º do art. 2º e § 2º do art. 8º, ambos da Lei nº 4.320, de 17 de março de 1964, estabelece os conceitos de função, subfunção, programa, projeto, atividade, operações especiais, e dá outras providências. Disponível em: <http://www3.tesouro.gov.br/legislacao/download/contabilidade_portaria42.pdf>. Acesso em: 10 abr. 2016.

MS – Ministério da Saúde – Portal da Saúde. **Entenda o SUS**. Disponível em: <<http://portal.saude.saude.gov.br/index.php/cidadao/entenda-o-sus>>. Acesso em: 28 mar. 2016.

PMF – Prefeitura Municipal de Florianópolis. **A cidade**. Disponível em: <<http://www.pmf.sc.gov.br/entidades/turismo/index.php?cms=a+cidade&menu=5>>. Acesso em: 07 dez. 2015a.

_____. **Demonstrativo das Receitas e Despesas com Ações e Serviços Públicos de Saúde: Anexos 12 do Relatório Resumido de Execução Orçamentária referentes aos 6ºs bimestres dos anos de 2002 a 2015**. Secretaria Municipal da Fazenda, Planejamento e Orçamento. Anos de 2002 e 2008 a 2010 fornecidos pela Secretaria fisicamente. Anos de 2009 e 2011 a 2015, disponíveis em: <<http://www.pmf.sc.gov.br/transparencia/index.php?pagina=responsabilidadefiscal&menu=4&tprel=362&pg=1>>. Acesso em: 12 abr. 2016.

_____. **História**. Disponível em: <<http://www.pmf.sc.gov.br/entidades/turismo/index.php?cms=historia&menu=5>>. Acesso em: 07 dez. 2015b.

PNUD – Programa das Nações Unidas para o Desenvolvimento. **Atlas do desenvolvimento humano no Brasil 2013**. Disponível em: <<http://www.pnud.org.br/atlas/ranking/Ranking-IDHM-Municipios-2010.aspx>>. Acesso em: 08 dez. 2015.

RAUPP, Fabiano Maury; BEUREN, Ilse Maria. **Como elaborar trabalhos monográficos em contabilidade: teoria e prática**. 2. ed. São Paulo: Atlas, 2004.

REZENDE, Camila Schmitt. **Despesas com a função saúde no Município de Florianópolis, no período de 2004 a 2008**. Monografia de Graduação em Ciências Contábeis da Universidade Federal de Santa Catarina. Florianópolis, 2009.

SANTOS, Grazielle Souza dos; Cruz Flávio da. **Investigação da função Saúde no Município de São José (SC), no período de 2004 a 2008**. Artigo Apresentado no 4º



14º ECECON

Encontro Catarinense
de Estudantes de
Ciências Contábeis

19^o20 setembro 2016

Centro de Cultura e Eventos da UFSC
Florianópolis/SC



Mercado de Trabalho
e o Desafio Profissional

Congresso UFSC de Controladoria e Finanças e do 4º Congresso UFSC de Iniciação Científica em Contabilidade. Florianópolis, 2011.

SILVA, Lino Martins da. **Contabilidade Governamental**: um enfoque administrativo da nova contabilidade pública. 9. ed. São Paulo: Atlas, 2011.

SILVA, Mauricio Corrêa da; MACIEL, João Halberto Balduino; CHACON, Márcia Josiene Monteiro; ARAUJO, Aneide Oliveira. **Gastos com Saúde: uma análise do cumprimento da Emenda Constitucional n.º 29/2000 pelos 100 municípios brasileiros mais populosos, no período de 2000 a 2008**. Revista de Administração, Contabilidade e Sustentabilidade, v. 2, n.º 1, 2012. Disponível em: <<http://revistas.ufcg.edu.br/reunir/index.php/uacc/article/view/31/pdf>>. Acesso em: 28 abr. 2016.

SANTANA, Grace Stéphanie Carvalho. **A fiscalização exercida pelo TCM quanto à aplicação do percentual mínimo constitucional na saúde**. 2011. 94 f. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação) da Faculdade de Administração, Ciências Contábeis e Ciências Econômicas, Universidade Federal de Goiás, Goiânia, 2011.

SCHWANCK, Gustavo Aguiar. **Direito a Saúde Pública no Estado do Rio Grande do Sul: o (des)cumprimento da emenda constitucional n.º 29/2000 no período de 2006 a 2011**. Monografia de Graduação em Administração da Universidade Federal do Rio Grande do Sul. Porto Alegre, 2012.

STN – Secretaria do Tesouro Nacional. **Manual de Demonstrativos Fiscais (MDF)**. Aprovado pela Portaria STN n.º 553/2014. Ministério da Fazenda. 6. ed. Disponível em: <http://www.tesouro.fazenda.gov.br/documents/10180/471139/CPU_MDF_6%C2%AA_edicao_versao_19maio2016.pdf/963a392e-7623-44c7-9112-dc8557caadf8>. Acesso em: 05 jul. 2016. 2014a.

_____. **Manual de Contabilidade Aplicada ao Setor Público**. Aprovado pela Portaria STN/SOF n.º 01/2014. Ministério da Fazenda. 6. ed. Disponível em: <http://www.tesouro.fazenda.gov.br/documents/10180/456785/CPU_MCASP+6%C2%AA%20edi%C3%A7%C3%A3o_República_2014.pdf/1ee713-2fd3-4f51-8182-a542ce123773>. Acesso em: 25 nov. 2015. 2014b.

TCE/SC – Tribunal de Contas do Estado de Santa Catarina. **Portal do Cidadão**. Gastos com Saúde – Município de Florianópolis referentes aos anos de 2000 a 2015. Disponível em: <<http://portaldocidadao.tce.sc.gov.br/home.php?id=420540&idmenu=municipio&menu=limite-constitucional-saude>>. Acesso em: 12 abr. 2016.

Realização:

